61387/P
Ex Libris
Societ: Reg: Med: Edin.

OBSERVATIONS

SUR

QUELQUES AFFECTIONS DOULOUREUSES

DE LA FACE,

CONSIDÉRÉES DANS LEUR RAPPORT AVEC L'ORGANE DENTAIRE,

PAR J. R. DUVAL,

Membre des ci-devant Collége et Académie de Chirurgie de Paris, Dentiste, et de plusieurs Sociétés savantes.

A PARIS,

Chez MÉQUIGNON-MARVIS, Libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n° 9, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

1814.

DE L'IMPRIMERIE DE CELLOT.

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

316524

Ex libris
Societatis Regiae Med. Edin.

OBSERVATIONS

Sur quelques affections douloureuses de la face, considérées dans leur rapport avec l'organe dentaire.

La multiplicité des rameaux nerveux qui s'entrelacent sur la face, établit, entre les diverses parties qui la composent, une communication si intime, que quand les unes sont affectées, souvent les autres en éprouvent de la douleur; l'intensité de celle-ci fait croire au vulgaire qu'elle indique le vrai siége du mal : un vieil axiome, *ubi dolor*, *ibi morbus*, peut l'entraîner dans cette erreur. Mais l'homme de l'art ne doit pas la partager : attentif aux effets des sympathies locales, il est obligé de porter ses regards sur leur source ; c'est l'unique moyen de marcher d'un pas ferme dans les sentiers ténébreux de la médecine. Ainsi, lorsque les tempes, les oreilles, une partie du visage ou de la tête sont très-douloureux, en même temps que les dents, on doit s'attacher à distinguer dans quelle partie siége le mal. Le plus souvent l'état morbide de l'appareil dentaire favorise ces recherches, et appelle les secours de l'art ; dans ce cas, une opération fort simple fait disparoître tout à la fois et cette sphère

de douleur, et l'erreur qui en assignoit le siége ; alors il ne reste plus à celui qui souffroit naguère, que le sentiment de la reconnoissance envers son libérateur.

Tel est le cas qu'on rencontre le plus ordinairement dans la pratique ; ce que je viens d'en dire n'a pas besoin de preuve. Mais il existe un autre cas auquel on ne fait peut-être pas assez d'attention ; c'est lorsque l'œil, les tempes, ou un côté de la tête sont affectés de douleurs soit continues, soit rémittentes, sans que les malades se plaignent de leurs dents. Une légère sensibilité de ces dernières nè paroît pas un indice suffisant pour croire que ce soit à leur lésion organique qu'on doit attribuer les douleurs faciales ; le silence des malades en impose au médecin, qui dirige alors ses vues thérapeutiques vers un autre point que le vrai siége du mal, sans avoir la satisfaction de les voir réussir. Mieux éclairé sur la nature de la maladie, il suivroit une autre marche, et seroit plus heureux dans son traitement. Les fastes de l'art ne permettent pas de douter de cette vérité : je pourrois l'étayer de mon expérience seule ; mais j'aime mieux citer le témoignage de Fabrice de Hilden, Fauchard et autres.

Observ. I. — Fabrice de Hilden (1) a vu une migraine invétérée, contre laquelle tous les remèdes

(1) Fabr. Hildani cent. II, obs. X.

avoient échoué, disparoître par l'extraction de plusieurs racines de dents cariées qui, quoiqu'elles ne fussent pas douloureuses, avoient donné naissance à cette affection.

Observ. II. — De même, Contier, médecin de la faculté de Paris, ayant soupçonné, dit Fauchard (1), qu'une dent cariée, mais non douloureuse, et que ce dentiste avoit plombée, pouvoit être la cause des douleurs d'oreilles qu'une demoiselle éprouvoit depuis long-temps, nonobstant toutes sortes de remèdes, proposa d'en faire l'extraction : son avis fut suivi, et cette demoiselle fut entièrement guérie peu de temps après.

Observ. III. — Pietsch (2) avoit bien aussi remarqué qu'une dent affectée de carie étoit la cause d'une ophtalmie chez un individu ; mais une observation de M. Jourdain, en présentant un cas semblable, démontre la nécessité d'extraire toute dent malade, qui est la cause d'une aussi fâcheuse affection (3). Ce n'est pas seulement à la suite de dents cariées qu'on a vu des douleurs se manifester dans un lieu qui en étoit éloigné ; on les a quelquefois remarquées aux épo-

(1) Le Chirurgien-dentiste, tom. I, pag. 411.

(2) Ancien Journal de médecine, tom. XXXVI.

(3) Maladies de la bouche, tom. I, pag. 484.

ques de la dentition, soit à l'âge de sept ans, soit à quatorze, et chez les adultes.

Observ. IV.— J'ai vu, en 1796, une jeune personne âgée de six ans, bien constituée, et jouissant d'une bonne santé, être prise plusieurs fois dans la journée, et cela dans l'espace de huit jours, de douleurs sous l'angle de la mâchoire inférieure et le long du cou. Ces douleurs la forçoient de pencher la tête sur l'épaule, et de tourner le visage du côté opposé : elles venoient comme un coup de foudre, duroient un quart d'heure ou une demi-heure, et disparoissoient subitement ; alors la gaîté renaissoit après avoir été momentanément remplacée par les plaintes et les pleurs. Les efforts que les dents de sept ans faisoient pour sortir, paroissoient être la seule cause de ces accidens. Dans beaucoup de cas, j'ai été consulté pour des douleurs aiguës qui se faisoient sentir vers le menton plusieurs fois par jour ; les personnes qui les éprouvoient, les comparoient à un coup de rasoir. Il n'y avoit pas de dent cariée, mais la dent de sagesse, qui n'étoit pas encore sortie, sembloit en être la source, quoiqu'on n'aperçût, du côté de l'alvéole, qu'un léger gonflement qui n'étoit pas même douloureux ; j'ai vu de ces personnes faire des grimaces semblables en partie à celles qu'on remarque dans le tic douloureux de la face. Ce qu'il y a même de singulier, c'est que ces douleurs n'attendoient pas que la gencive fût percée pour disparoître entièrement.

Obs. V.—Le célèbre J. L. Petit a eu occasion d'observer que deux dents surnuméraires à la mâchoire inférieure, outre la pesanteur et l'engourdissement qu'elles y avoient produits, entretenoient depuis cinq ans une migraine qu'on avoit cherché à dissiper par toutes sortes de remèdes ; il en fit faire l'extraction, et la jeune personne qui fait le sujet de son observation, fut guérie dans les vingt-quatre heures (1).

Mais c'en est assez de ces faits pour donner l'éveil au médecin observateur. Ses regards doivent se fixer maintenant sur un autre genre d'affection, dans lequel les douleurs partent d'une partie de la face, et se propagent jusque sur les dents. Ici se présente une nouvelle source d'erreur pour le malade ; et quelquefois l'homme de l'art même ne sait pas s'en garantir. On attribue aux dents cette affection douloureuse, et on cherche à la combattre, en dirigeant vers ces organes les moyens curatifs. Bien plus, que les dents soient attaquées de carie ou non, pourvu qu'elles soient douloureuses, on ne voit plus dans leur extraction qu'un moyen salutaire ; on a recours au dentiste, et bientôt une ou plusieurs dents sont hors de leur alvéole. A l'instant on se croit soulagé, on est content ; mais le calme n'est que momentané, il fait place à de nouvelles douleurs qui, tantôt aussi violentes qu'aupara-

(1) Traité des malad. chirurg. tom. I, pag. 181.

vant, et tantôt plus aiguës, donnent presque toujours moins de relâche. Celui qui les endure, croit alors s'être trompé : une autre dent est soupçonnée ; douloureuse au toucher, sa perte est aussitôt décidée, et l'art y prête encore les mains. Déjà l'illusion n'offre plus le même attrait : l'inquiétude vient se mêler au calme, on se félicite et on craint ; ce n'est pas sans raison. Bientôt à un repos qui est à peine éphémère, succèdent de nouveaux tourmens, et la science est consultée de toutes parts ; mais comme le dentiste renvoie le malade au médecin, et que celui-ci le renvoie de nouveau à celui-là, il s'établit entre le mal et celui qui souffre, une lutte où ce dernier perd la plupart de ses dents, et finit ses jours dans un situation déplorable.

On élèveroit peut-être des doutes sur l'exactitude d'un pareil tableau, s'il n'étoit dessiné, pour ainsi dire, d'après nature par des observateurs dignes de foi. Quand cette douleur, dit Forstmann (1), commence à se faire sentir, non-seulement le malade, mais encore le médecin la confondent très-souvent avec l'odontalgie la plus aiguë, et on fait l'extraction des dents les unes après les autres, sans aucun soulagement. C'est ce qui a lieu fréquemment dans cette maladie. *Quamprimùm dolor faciei oritur, tum ab ægro, tum a medico sæpius dentium dolor vehementissimus creditur,*

(1) Dissertatio inauguralis medica de dolore faciei Fotherghillii, 1790. Duisburgi. pag. 20.

atque sine ullo morbi levamine, dens post dentem evellitur, quod non rarò in hoc morbo contingit. Déjà avant ce médecin, M. Thouret, auteur d'un savant mémoire sur le tic douloureux (1), avoit remarqué que, dans plusieurs occasions de cette espèce, on avoit fait l'extraction de toutes les dents du côté de la mâchoire affectée. Aux observations connues qui établissent cette vérité, la suivante pourra ajouter une nouvelle preuve.

Observ. VI. — Je fus consulté, en 1789, par la fille d'une marchande de cordes, demeurant vieille rue du Temple. Grande, brune, mais accablée par la douleur, elle paroissoit avoir plus de cinquante ans, quoiqu'elle n'en eût que trente; elle avoit éprouvé beaucoup de dérangemens dans la menstruation, et la tristesse étoit peinte sur son visage. Depuis plusieurs années, elle ressentoit, dans la mâchoire supérieure du côté gauche, des douleurs aiguës qui, dans le jour, lui laissoient à peine quinze ou trente minutes de repos. Elles étoient accompagnées de fortes contractions de la lèvre supérieure du même côté. On avoit arraché toutes les dents de ce côté, les unes après les autres, parce qu'on avoit attribué les souffrances tant à la carie de quelques dents, qu'à une disposition des gencives qu'on croyoit ne pouvoir guérir que par l'extraction des dents saines. Loin

(1) Mém. de la Société royale de médecine, an. 1779 et 1783.

qu'il en fût résulté aucun soulagement, les douleurs avoient toujours continué, et même étoient devenues plus fréquentes : de tous côtés on avoit consulté pour cette maladie, et les remèdes employés avoient été inefficaces. Le repos et le séjour dans l'obscurité diminuoient la violence et le nombre des accès douloureux. L'examen de la bouche ne m'offrit rien de particulier ; j'appris seulement de la malade que la marche de ses douleurs étoit telle qu'elles partoient de la fosse sous-orbitaire, et qu'elles s'étendoient en divergeant sur le côté gauche supérieur de l'arcade dentaire : le moindre attouchement de cette partie suffisoit pour les exciter. La malade ne pouvoit se moucher, ni manger, ni parler, sans éprouver de fortes contractions douloureuses. Son extrême maigreur et l'insuffisance des divers moyens qu'on avoit employés jusqu'alors, ne me rassurèrent nullement sur son état ; je me bornai donc à lui conseiller quelques calmans qui furent également sans effet. Cette fille a encore vécu plusieurs années, et a fini par succomber à des angoisses aussi douloureuses que réitérées.

En prenant l'affection de cette malade pour une odontalgie, j'aurois pu faire l'application du pronostic énoncé, dans le cas de douleur de dent, par l'auteur d'une dissertation imprimée à Copenhague en 1636 (1) : *Malum* (*signum*) *si inquietus*, *si torvum*

(1) Dissertatio de dolore dentium, præside Sim. Paulli. Hafniæ, 1639.

æger tueatur, si labra motitet, si de temporum doloribus quoque conqueratur. Ici cependant il ne faut point se méprendre ; cette affection n'est point une douleur de dents, et sous ce rapport, M. Paulli a pu commettre une erreur comme on le verra par la suite. Ces organes, il est vrai, sont sensibles au toucher, et souvent douloureux ; mais ils ne souffrent qu'en raison d'une irradiation douloureuse dont le point central est distinct, et dont la périphérie comprend ordinairement une partie de l'appareil dentaire. La remarque en a été faite par un grand nombre de praticiens, qui ont reconnu que cette affection appartenoit à quelques-uns des nerfs qui se distribuent à la face : aussi presque tous se sont-ils accordés à lui donner le nom (1) d'*affection douloureuse*, ou de *tic douloureux de*

---

(1) A painfull affection of the face ; Fothergill medical observ. and inquir. vol. V. Affection douloureuse de la face ; MM. Andry et Thouret, mémoires de la société royale de médecine, an 1779 et 1783. *Dolor faciei ;* Vieillard, quæst. med. Paris. 1768, et J. Siebold diatribe 1a et 2a, seu adumbratio doloris faciei morbi rarioris atque atrocis, Wirceburgi, 1795 et 1797. Dolor faciei ; Forstmann, diss. inaug. med. Duisburg, 1790. Prosopalgia ; Salom. Simon, diss. inaug. med. Halæ, 1793. Tic douloureux de la face ; André, maladies de l'urèthre, Paris 1758 ; et Pujol, Essai sur la maladie de la face.

Quoique je conserve indistinctement ces deux dénominations, elles ne me paroissent cependant pas convenir au langage médical bien correct ; ces noms d'ailleurs ne rap-

la face. Le caractère de cette maladie, son siége et ses causes, sont devenus l'objet de leurs méditations, d'après lesquelles ils ont proposé divers moyens curatifs. On pourroit douter qu'il y eût rien à ajouter à leurs savans écrits, si, en considérant cette affection dans ses rapports avec l'organe dentaire, elle ne paroissoit susceptible de quelques nouvelles réflexions. Mais auparavant, il importe de confirmer par les faits, les justes conjectures de MM. Thouret (1) et Heurteloup (2), qui ont estimé que si cette maladie avoit été moins

---

pellent aucune idée d'affection appartenant à un ordre de maladie. Ceux-là sans doute étoient pénétrés de cette vérité, qui considérant cet état pathologique comme la variété d'une maladie principale, ont emprunté de celle-ci le nom générique pour la désigner. Dans la *Nosologie* de Sauvages, c'est le *trismus dolorificus*, *trismus maxillaris*. Selon Ackermann, c'est le *trismus clonicus*, commentatio de Trismo, 1776. Leidenfrost en fait un *coriza*, dissertatio inaug. med. de Forstmann. Dans le *Praxis medica* de Vogel, 1791, elle se trouve sous le titre de rhumatisme; et Sager, dissert. med. de rhumatismo regulari ac larvato, en fait un *rhumatisme masqué*. Enfin, M. Chaussier ayant formé un nouveau genre de névrose, sous le nom de *névralgie*, a appelé celle-ci *névralgie sous-orbitaire*, et *névralgie maxillaire*, suivant le lieu qu'elle occupe. (Tableau synoptique de la névralgie suivant la nomenclature de l'anatomie méthodique.)

(1) Mém. cité, pag. 226.

(2) Recueil périodique de la Société de médecine, prairial an 6, p. 193.

connue jusqu'alors, parce qu'elle n'auroit pu l'être, c'est qu'on l'avoit confondue avec d'autres. Il suffit de jeter un coup-d'œil sur quelques-uns de ces recueils d'observations qui ont précédé notre siècle, pour en obtenir les éclaircissemens nécessaires : ainsi, parmi les observations que Schenckius a transmises à la postérité, on en trouve une qui lui a été communiquée par Sphéhrétius, qui la tenoit de Ange Griffon, et qui a pour titre : *Convulsion du muscle temporal, qu'on observe rarement* (1). Le style concis dans lequel elle est écrite, n'empêchera point de la reconnoître pour un vrai tic douloureux.

Observ. VII. — « Jacques de Réné de Florence, âgé de soixante ans, d'une foible complexion et mélancolique, éprouve depuis dix ans un mouvement convulsif du muscle temporal du côté droit ; le paroxysme se comporte ainsi : pendant chaque heure du jour et de la nuit, il survient environ dix accès qui le font souffrir cruellement ; il y a contorsion de la bouche, et renversement des paupières de l'œil droit ; la voix est altérée ; les crachats sont abondans, aqueux ; le malade se tourmente et s'agite extrêmement ; le paroxysme ne dure qu'un *miserere* ; ensuite il laisse un peu de repos, pendant lequel la parole est libre comme s'il n'y avoit pas de mal ; mais c'est pour revenir un

(1) Rarò animadversa musculi temporalis convulsio, obs. med. lib. I, observ. 235.

instant après, et se calmer ensuite de la même manière. La vie de ce malade, dit l'observateur, est digne de compassion ; les secours de la médecine n'ayant pu encore lui rendre la santé. »

Tel est encore le fait suivant que Wepffer a si bien décrit, tout en le considérant comme une *migraine déchirante* (1) ; il diffère cependant du précédent, en ce qu'il y est question de dents, dont l'extraction paroît avoir été faite avec l'intention de procurer du soulagement, mais inutilement. Trompés par le titre de cette observation, ceux qui ont traité des affections douloureuses de la face, n'y ont pas cherché les détails qui me portent à en donner ici connoissance : ces détails prouvent que c'est moins le titre que le contenu d'une observation sur lequel l'attention doit s'arrêter ; on en pourra également conclure, comme du fait relaté par Schenckius, que ce n'est point André qui a vu le premier cette maladie, et que Fotherghill n'est pas non plus le premier qui en ait donné une bonne description. Déjà M. Siebold (2) a justifié cette remarque par d'autres observations, dont la moins ancienne est de 1723 ; et je n'aurois rien à dire de plus, si celles

(1) J. J. Wepffer, observ. medico-practicæ de affectibus capitis, observ. 50. Hemicrania sæva.

(2) Diatribe 1a. pag. 3.

que je rapporte n'offroient la preuve que, dans tous les temps, on a pu voir les mêmes faits; mais que la connoissance n'a dû s'en transmettre que du moment où l'homme de l'art, abandonnant l'esprit de système, est rentré dans une voie qu'il n'auroit jamais dû quitter. C'est vers le seizième siècle, époque où l'anatomie a pris une nouvelle face par les recherches de ceux qui s'y sont livrés, que le médecin, devenu plus attentif aux phénomènes de la nature, loin de s'en réserver la connoissance, a profité d'un art encore au berceau pour en faire participer la postérité; c'est depuis cette époque qu'on a vu paroître ces recueils d'observations, dont le fait que j'emprunte semble prouver que l'étude en est trop négligée.

Observ. VIII. — Marie Furrerin, âgée de soixante ans, grande, maigre, d'un tempérament chaud et sec, et mère de onze enfans, cessa d'être réglée à cinquante-deux ans; depuis cette époque, elle éprouve une migraine dont voici les détails. (Je vais citer les propres expressions de l'auteur). La douleur vient subitement, occupe cette partie de la joue droite qui est au-dessous de la paupière inférieure, là où se trouve le grand os de la mâchoire supérieure; de-là elle s'étend vers la tempe, le front au-dessus de l'œil, le côté droit du nez, et cette partie de la lèvre qui est sous l'aile droite du nez, de sorte qu'elle ne peut supporter le moindre contact. Cette douleur déchire avec force

la partie postérieure de l'œil qui semble s'enfoncer davantage dans l'orbite, et elle fait répandre beaucoup de larmes. Les gencives de la mâchoire supérieure sont aussi douloureuses, toutes les dents en ayant été extraites entièrement, sans aucun succès. On remarque du côté droit un tiraillement de l'aile du nez, d'une partie de la lèvre supérieure, et de la joue qui l'avoisine; ce tiraillement s'arrête quelquefois pendant la mastication; mais il n'est ni aussi fort, ni aussi difforme que je l'ai observé, dit Wepffer, chez quelques malades. La douleur est déchirante, brûlante, pongitive, presque toujours insupportable, mais courte et momentanée: souvent elle se fait sentir à des intervalles de deux ou trois semaines; quelquefois d'un jour, et même d'une heure; les retours en sont très-fréquens. Lorsque j'ai vu la malade, la douleur est revenue plus de six fois dans une heure: chaque fois l'œil droit qui étoit rouge, répandoit des larmes; ensuite la lèvre du même côté trembloit et se contractoit en arrière, ainsi que l'aile droite du nez. Il y avoit à cette partie de la lèvre un vaisseau très-enflé qui s'affaissoit après la douleur, et on le touchoit alors sans irriter le mal, ce qu'on ne pouvoit faire autrefois, ni pendant ni après l'accès. La douleur monte parfois au sinciput, au vertex, où elle descend jusqu'au col. De temps en temps les nuits sont calmes; et quand la malade souffre dans le jour, ce qui est le plus fréquent, elle perd l'appétit. De

l'avis de plusieurs médecins, la malade a employé sans succès divers remèdes, tant internes qu'externes; les dents du côté affecté ont été ôtées; dernièrement même, on a enlevé avec le bistouri une portion de la gencive, à l'endroit où étoient la dent canine de ce côté et les petites molaires: la douleur a paru cesser pendant douze heures; ensuite elle est revenue avec plus d'intensité, ce que la malade attribue à l'hémorrhagie qui a suivi l'opération; il s'est fait une petite exfoliation de l'os par la plaie. Enfin on a pratiqué l'ouverture de l'artère temporale avec aussi peu de succès.

D'après un pareil tableau, Wepffer, qui est consulté pour la malade, ne balance pas de croire que le nerf sous-orbitaire est le siége de la maladie, et qu'une humeur âcre, agissant sur ce nerf, en est la vraie cause. Il estime en même temps qu'il n'y a point de suppuration, puisqu'il n'y a pas de gonflement, et que la douleur disparoît par intervalle. En conséquence, pour détourner cette humeur, il conseille d'employer successivement un vésicatoire sur tout le cuir chevelu, un cautère, un séton, l'artériotomie, des embrocations, des pédiluves. L'emploi de ces moyens n'a pas été plus heureux que celui des premiers, puisque la malade est tombée dans un état de phthisie, avec une grande suffocation, et qu'elle est morte dans une maigreur extrême, deux ans après la consultation de Wepffer.

Il n'est pas douteux que, chez la malade dont il est

parlé dans l'observation précédente, on a confondu le tic douloureux de la face avec l'odontalgie, puisque, pour la soulager, on lui avoit fait l'extraction de plusieurs dents : beaucoup d'autres faits pourroient trouver ici leur place, et serviroient à confirmer cette vérité ; mais comme ils sont connus, je me bornerai à en citer deux que j'ai eu occasion d'observer.

Observ. IX. — Pendant l'été de 1795, l'épouse de M. Duchemin, médecin, demeurant rue Pavée, au Marais, âgée d'environ soixante ans, vint me prier de lui arracher une des petites molaires de la mâchoire supérieure du côté droit : comme elles étoient toutes les deux cariées et douloureuses, je voulois différer l'opération ; mais il fallut céder aux douleurs, et peut-être plus encore à l'impatience de cette dame ; je fis l'extraction de la seconde petite molaire. A l'instant, la malade se sentit soulagée, et se retira chez elle avec satisfaction. Son calme cependant ne fut pas de longue durée : dans le jour même les douleurs reparurent ; on les attribua d'abord à l'irritation que produit parfois l'arrachement ; ensuite au mauvais état de l'autre petite molaire. Dès le surlendemain, j'aurois été forcé d'extraire cette dernière, si, présumant que les douleurs qui s'y faisoient sentir appartenoient à une diathèse rhumatismale dont cette dame souffroit de temps en temps, je n'eusse engagé son mari à employer tout ce que l'art indique en pareil cas. Les remèdes tant internes

qu'externes furent administrés sans aucune apparence de succès : les douleurs étoient toujours les mêmes ; elles paroissoient venir de la fosse sous-orbitaire, et de-là se porter sur la pommette, l'aile droite du nez, et la première petite molaire ; la canine et les incisives de ce côté étoient bonnes, nullement sensibles, et les grosses molaires avoient été extraites long-temps auparavant ; il n'y avoit pas encore à cette époque de contraction de la lèvre. Après avoir vu plusieurs fois la malade, qui sollicitoit l'extraction de sa dent, je ne laissai point ignorer à M. Duchemin qu'elle n'en seroit pas soulagée ; cependant je cédai aux instances réitérées que les vives douleurs sembloient commander à notre malade, et l'extraction fut pratiquée. Un léger calme ne pouvoit en imposer ; aussi la malade et son mari ne tardèrent pas à reconnoître la justesse de mon pronostic. Les douleurs revinrent comme auparavant et dans le même endroit : on ne pouvoit les attribuer aux autres dents ; elles devinrent même plus aiguës, plus longues et plus fréquentes ; elles acquirent aussi avec le temps un tel degré d'intensité qu'aucun secours de l'art ne put les diminuer : les plus célèbres praticiens de Paris furent consultés, et parmi ceux-ci, M. Andry fut celui qui vit le plus souvent la malade. Enfin l'affection fit de tels progrès, que les tiraillemens convulsifs de la lèvre supérieure survinrent du côté droit, et que le visage se couvrit de légères meurtrissures ; l'affection mélancolique, et

une extrême difficulté d'avaler s'y étant jointes, la malade finit ses jours dans les douleurs les plus cruelles, deux ans environ après l'extraction de ses dents.

Observ. X. — Une dame, demeurant rue du Puits, au Marais, âgée d'environ quarante ans, étant sur le point d'accoucher, me fit appeler en 1798, pour lui arracher une dent qui, suivant son dire, la faisoit souffrir horriblement. Je la trouvai couchée, ayant le visage très-coloré, la peau brûlante, et le pouls très-élevé : les douleurs qu'elle éprouvoit, quoique très-aiguës, la laissoient en repos de temps en temps, et surtout la nuit ; elles affectoient toutes les dents du côté gauche de la mâchoire supérieure ; mais spécialement les grosses molaires, et elles s'étendoient jusqu'à l'arcade zigomatique. Comme l'accoucheur ne désiroit pas moins que cette dame que la dent douloureuse fût ôtée, je portai tous mes soins à la reconnoître ; il n'y en avoit aucune de cariée parmi les molaires, dont les gencives, ce qu'il est important de remarquer, étoient extrêmement rouges, gonflées et douloureuses. Plusieurs fois je fus obligé de suspendre mes recherches pour laisser cette dame entièrement livrée aux accès de ses douleurs ; je n'ignorois point que la petite incisive de ce côté étoit affectée de carie : mais je ne pouvois croire qu'elle fût la cause de ces douleurs ; cependant comme elle étoit un peu plus sensible que les autres dents, le sacrifice en fut aussitôt fait que voulu et décidé. Le

sang coula assez abondamment, sans excès toutefois, et la malade éprouva un soulagement qui fut presqu'aussitôt interrompu par ces mêmes douleurs qu'elle ressentoit avant l'opération. Dès lors on jugea qu'elles venoient d'une autre dent; il fallut la découvrir, mais ce fut inutilement; nulle autre n'étoit affectée de carie, ni mobile; cependant il y avoit un engorgement considérable de la membrane alvéolaire: je me bornai donc à faire de légères piqûres aux gencives pour en faciliter le dégorgement; les douleurs ne cessèrent pas d'être les mêmes: déjà pour les calmer, avant mon arrivée, on avoit eu recours à l'opium, sans aucun succès. Frappé de l'état fébrile de cette dame, et du limon jaunâtre dont sa langue étoit couverte, informé de plus qu'elle étoit sujette à des douleurs de rhumatisme, je proposai à l'accoucheur de prescrire du petit-lait, des lavemens rafraîchissans et des pédiluves; le soir et la nuit ayant été plus calmes, l'accoucheur crut que, dès le lendemain matin, il pouvoit administrer un purgatif; mais, hélas! dans le jour les douleurs reparurent avec plus de violence. Invité de nouveau à revoir cette malade, je n'hésitai pas à dire au mari que les souffrances de son épouse ne dépendoient point de l'état des dents; on désira cependant que je les examinasse une seconde fois; alors la malade se leva et se mit au grand jour: je ne trouvai aucune dent cariée; j'observai seulement que toutes les dents supérieures de ce côté étoient également douloureuses:

le point de la douleur me parut particulièrement fixé au - dessous de la pommette. Comme les accès me forcèrent d'interrompre l'examen de la bouche, je vis bien distinctement la lèvre supérieure tremblotante se contracter à plusieurs reprises ; j'en fis faire la remarque au mari et à l'accoucheur, ce qui leur donna la conviction que cette affection douloureuse et convulsive tenoit à toute autre cause qu'aux dents, qui étoient bonnes ; je les engageai à consulter M. Andry, qui avoit été dans le cas d'observer de pareils malades. Ses soins, sans doute, ne furent pas infructueux, puisque cette affection, comme je l'ai appris depuis, disparut deux mois après l'accouchement : peut - être une perte de sang considérable ne contribua pas peu au rétablissement de cette dame.

Quoique les deux malades dont je viens de parler, eussent des dents affectées de carie et douloureuses, peut-on croire que ces dents fussent le vrai siége et la cause de la douleur dont elles se plaignoient tant ? Les souffrances, après l'extraction, ont toujours persisté avec la même énergie et les mêmes rémissions : imaginera-t-on qu'elles pussent être causées et entretenues par la fracture de l'alvéole, ou par une grande déchirure de la gencive ? Les dents ayant été extraites dans l'un et l'autre cas, suivant une direction presque perpendiculaire, il n'y eut aucun accident primitif ; il ne devoit donc pas y en avoir de consécutif.

Observ. XI.—Cette dernière remarque m'a paru d'autant plus nécessaire, que j'ai vu, en 1801, un officier hollandais persuadé que dans son pays on lui avoit arraché maladroitement une dernière molaire de la mâchoire supérieure, parce qu'il lui étoit survenu dans le fond de la bouche, près de l'endroit opéré, une douleur plus forte qu'avant l'opération; elle n'étoit pas continue, elle se calmoit par intervalle; mais le moindre mouvement de la mâchoire en excitoit les retours, et chaque fois qu'il vouloit parler ou manger, elle devenoit très-aiguë, et lui faisoit faire la grimace. Une diathèse rhumatismale dont il éprouvoit parfois les douloureux accès, me parut avoir contribué à cet état de souffrance; j'engageai donc cet officier à prendre des bains et du petit-lait le matin, et à user de pédiluves synapisés le soir, ce qui le soulagea assez promptement.

Que M. Siébold (1), après avoir examiné la bouche d'un malade affecté du tic douloureux, ait reconnu qu'un médecin instruit avoit pu s'en laisser imposer par les inégalités encore subsistantes du bord alvéolaire dont on avoit tiré les dents, en les prenant pour des débris de racines auxquelles il rapportoit les douleurs faciales, le succès que ce savant de Wurtzbourg a obtenu, après quatre mois de traitement, sans aucune opération dirigée vers l'arcade alvéolaire, lève tout

(1) Diatribe 1ere, page 6.

doute à cet égard, en même temps qu'il prouve que cette affection ne tient nullement aux dents. Mais qui le croiroit? On a été plus loin, on a pensé que de semblables douleurs étoient occasionnées par une carie sèche de la totalité de la dent, qui pouvoit même anticiper sur l'alvéole, et toucher aux cordons nerveux qui s'y insinuent : c'est ainsi que s'exprimoit André (1); tel fut aussi le motif qui détermina M. Beaupréau à porter le cautère actuel dans le fond de l'alvéole, comme le prouve l'observation ci-jointe, que m'avoit communiquée M. Allan, chirurgien digne d'être regretté par les amis de l'humanité et de la science.

Observ. XII. — En 1793, Tellier, employé aux fermes, se plaignit de douleurs de dents du côté droit, la face étoit légèrement enflée, et les dents saines, mais l'intérieur de la bouche du côté affecté bien plus rouge que l'autre. Cet état fluxionnaire dura plusieurs jours; les gargarismes adoucissans, les boissons calmantes, et la chaleur de la partie entretenue par des compresses chaudes, semblèrent arrêter les progrès du mal; mais les douleurs devenant plus vives au bout de douze jours, le malade se persuada que son état dépendoit d'une molaire de la mâchoire supérieure, parce qu'il y éprouvoit une douleur plus sensible que sur les autres. Dans cette idée, il vit feu M. Beaupréau, dentiste, qui, après un mûr examen, ne reconnut

(1) Maladies de l'urèthre, page 372.

aucune dent cariée ; l'avant-dernière dent molaire lui paroissant seulement plus sensible au toucher, il en conclut que la racine de cette dent étoit altérée ; il en proposa l'extraction, à laquelle le malade consentit d'autant plus volontiers, que ses souffrances étoient extrêmes, et accompagnées d'un ptyalisme fatigant : la dent extraite se trouva saine ; alors Beaupréau, estimant que c'étoit le fond de l'alvéole qui étoit altéré, en proposa la cautérisation. Comme le malade se crut soulagé, il s'y refusa ; la journée et la nuit suivante furent beaucoup plus calmes. Mais le lendemain matin, environ dix-huit heures après l'opération, les premières douleurs se firent sentir. Le dentiste, de nouveau consulté, insista pour cautériser l'alvéole, dans la vue, disoit-il, de détruire la sensibilité du nerf : l'espoir d'être soulagé y fit consentir le malade ; il en arriva bien autrement ; dès cet instant les douleurs allèrent en augmentant. Les saignées répétées, les bains, les cataplasmes et les lotions narcotiques procurèrent assez de calme, pendant huit jours, pour que Tellier reprît ses occupations ; la joue étoit restée seulement sensible au toucher, et un peu plus rouge, le malade conservant toujours du côté de la face un sentiment douloureux, mais supportable. Trois semaines s'écoulèrent dans cet état, et les douleurs revinrent ensuite avec la même violence et les mêmes rémissions. Pendant la première année, les accès parurent périodiques, en sorte qu'après trois

semaines environ de repos, il y avoit dix à douze jours de souffrances énormes ; mais pendant le calme, il restoit toujours dans la partie un sentiment douloureux qui étoit supportable ; l'intérieur de la bouche étoit plus coloré, et il y avoit un crachotement fatigant. La seconde année ; les accès furent plus fréquens et plus longs, et le ptyalisme plus abondant : tantôt le malade ne supportoit que les boissons chaudes, tantôt les froides lui étoient plus agréables. Pendant les accès de douleur, la face entroit en convulsion, la joue droite étant alternativement plus plate ou plus ridée que la gauche ; après l'accès, il y restoit de légers mouvemens de rétraction. Mais ayant passé deux ans dans cet état, sans éprouver aucun soulagement malgré tous les remèdes employés, les paroxysmes devinrent si fréquens, et ils offroient un aspect si horrible, que la tristesse et le désespoir s'emparèrent de Tellier, et le portèrent à mettre fin à sa déplorable existence.

On ne manque point d'exemples d'affection douloureuse de la face où l'on a arraché des dents saines ; mais presque toujours leur extraction a suivi celle de dents malades. Dans le fait que je viens de rapporter, la dent étoit saine, il n'y a eu que l'altération soupçonnée de la racine qui a été le motif de l'extraction ; étoit-il bien fondé ? et n'y a-t-il pas des signes qui caractérisent cet état pathologique ? Quelques symptômes antécédens réunis à la mobilité, au soulèvement d'une dent, à la douleur qui lui est propre, et qui se pro-

page difficilement vers les parties environnantes, ainsi qu'à la tuméfaction de la gencive correspondante, éclairent suffisamment l'homme de l'art pour qu'il puisse se conduire en pareille circonstance avec la certitude de réussir. Tel est le cas qu'on rencontre quelquefois dans la pratique; alors on reconnoît l'altération de la racine au blanc que son extrémité présente à l'œil de l'observateur.

Plus d'une fois j'ai eu occasion de voir des personnes se plaindre d'une odontalgie, parce que l'âcre arthritique, rhumatismal ou herpétique sembloit s'être porté sur l'appareil dentaire : qu'il y eût quelque dent affectée de carie ou non, je me donnois bien de garde d'en faire l'extraction; dans cette circonstance, je proposois des pédiluves synapisés qui produisoient le meilleur effet, en raison de leur action, tant révulsive que perturbatrice. De même, si quelques dents saines devenoient douloureuses parce qu'elles étoient usées, et par conséquent plus faciles à être irritées par leurs correspondantes, et plus susceptibles ainsi de recevoir et de conserver long-temps l'impression douloureuse de quelqu'âcre, bientôt la longueur de celles-ci étoit diminuée avec la lime, et les douleurs disparoissoient comme par enchantement. D'après ces courtes réflexions, comment a-t-on pu se permettre l'extraction de dents saines pour remédier à l'affection douloureuse de la face? Ici ces parties ne sont douloureuses que par sympathie; c'est à quoi on n'a pas, sans doute, fait assez

d'attention : pour le prouver, je pourrois rapporter plusieurs observations; il me suffira d'en citer une, qui n'est peut-être peu connue que parce qu'elle est intitulée *Rhumatismus*. Les détails intéressans qu'elle contient m'ont porté à en donner ici la traduction ; elle appartient à M. Reil, savant directeur de l'école clinique de Hall (1).

Observ. XIII. — Un ministre du culte, âgé de soixante ans, d'un tempérament colérique, suant aisément, étoit sujet à des hémorrhoïdes qui ne fluoient point, et à une grande démangeaison du périnée : il avoit été pris, seize ans auparavant, d'une douleur très-aiguë, pongitive, mais fugace, du côté des dents incisives ; cette douleur, après avoir comme frappé un seul coup, disparoissoit à l'instant avec la rapidité de l'éclair. Dans le commencement de la maladie, ce phénomène reparoissoit tous les trois mois, ensuite à des intervalles moins éloignés, et toujours il y avoit quelque variété soit pour le mode, soit pour le lieu. Avec le temps, la douleur parut pendant quelques années se fixer plus particulièrement vers la moyenne dent molaire de la mâchoire supérieure du côté droit : dans les deux dernières années, elle alloit et revenoit des molaires supérieures jusqu'à la tempe ; quelquefois elle occupoit l'articulation droite de la

(1) Memorabilium clinicorum medico practicorum. Halæ, 1796, Fasc. II, pag. 7.

mâchoire ; là, elle étoit brûlante, tandis que, du côté des dents elle étoit pongitive et déchirante ; d'autres fois elle partoit des dents, et alloit occuper toute la langue. Vers les derniers temps, le nombre des accès douloureux s'accroissoit tellement, que, dans l'espace d'une semaine, d'un jour ou d'une heure, ils se répétoient fréquemment. Semblables à la commotion électrique, ils agissoient avec tant de violence, qu'il en résultoit une contraction du visage, un tremblement de tous les membres, enfin une secousse universelle ; le spasme que cette douleur excitoit dans la joue droite déterminoit une abondante salivation, d'où résultoit une sorte de soulagement. Cette affection douloureuse ne se manifestoit que par une cause excitante ; ainsi quand le malade commençoit à manger, à avaler ou à parler, elle dardoit subitement ses coups qui sembloient s'assoupir par la continuité d'une de ces fonctions ; tantôt elle se réveilloit avec un violent tremblement des membres, lorsqu'on touchoit légèrement la joue avec le doigt ou avec une plume, lorsqu'on coupoit les cheveux, ou quand on étendoit le savon sur la barbe ; bien plus, ce qui étonnera, continue M. Reil, il existoit, entre ces percussions douloureuses et le système nerveux, une telle sympathie, qu'on déterminoit promptement le retour de celles-ci, en posant légèrement le doigt sur une partie de la tête, du cou, du bras ou de la cuisse du côté opposé, et même en frottant les hémorrhoïdes. Tant que le corps

étoit en repos, comme durant le sommeil, il n'y avoit point de douleur ; et pendant une si longue suite d'années, toutes les nuits ont été bonnes, excepté deux, dans lesquelles le malade éprouva une sorte d'odontalgie avec fièvre et pulsation dans la partie affectée. Au surplus, l'endroit tourmenté par ces coups douloureux paroissoit sain, et supportoit, sans souffrir, la plus forte pression, ainsi que le froid et la chaleur. Les dents étoient saines, et mordoient les corps les plus durs ; cependant, dans l'espoir de procurer du soulagement, on en avoit arraché une qui étoit saine, mais sans succès. Beaucoup de remèdes avoient été employés en vain ; l'électricité seule produisoit un calme momentané. On doit regretter, sans doute, que l'auteur ne nous ait pas appris ce qu'est devenu son malade, chez lequel il ne paroît pas qu'il y ait aucun soupçon d'acrimonie cancéreuse, psorique ou autre.

Toutes les observations rapportées précédemment tendent à démontrer que, comme l'ont déjà dit des hommes célèbres, le tic douloureux n'a pas son siége dans l'organe dentaire. Mais le complément des preuves de cette assertion se trouve dans le fait rapporté par MM. Andry et Thouret (1). Il y est question d'un malade qui souffroit beaucoup d'un tic douloureux de la face, quoiqu'il n'eût plus de dents du côté affecté de la mâchoire, tant supérieurement qu'inférieurement.

---

(1) Mémoires de la société royale de médecine, année 1779.

Maintenant il reste à examiner si cette affection n'est point en rapport avec le mauvais état des dents ; or, l'expérience apprend qu'une douleur dans un endroit du corps peut dépendre ou non des parties environnantes ; et comme l'a judicieusement observé M. Chamseru (1), le tic douloureux peut être tantôt idiopathique et tantôt sympathique. D'après cette distinction, l'état morbide des dents peut être considéré comme une des causes qui facilitent ordinairement l'invasion et les paroxysmes de cette maladie, sans cependant en être la cause principale. Si en effet on réfléchit que ces organes sont susceptibles de douleurs plus ou moins aiguës et fréquentes, suivant les individus, on se persuadera facilement que l'excessive sensibilité qui est le partage des dents malades, est propre à déterminer cette affection, ou à en rappeler les retours. Quiconque voit fréquemment ceux qui souffrent des dents est plus à portée de reconnoître combien, quoique saines, elles sont aisément agacées chez les hypocondriaques et les dartreux, et plus souvent douloureuses avec l'affection rhumatismale et arthritique, ainsi qu'avec le scorbut et la diathèse catarrhale ; à plus forte raison les dents frappées d'une lésion organique sont plus susceptibles d'une irritation qui peut se propager dans le voisinage, et même s'y fixer. Déjà M. Siébold a re-

(1) *Voyez* le travail de MM. Andry et Thouret, sur le tic douloureux, dans les mémoires de la société royale de médecine, année 1783, page 239.

marqué que ceux qui avoient autrefois éprouvé des odontalgies étoient plus exposés au tic douloureux (1) : quelques-unes de nos observations viendroient à l'appui de cette assertion, si l'on n'opposoit que les douleurs de dents, comme la carie, peuvent reconnoître la même cause que le tic douloureux. Quoique ce fait soit incontestable, il n'est cependant pas moins vrai que l'état morbide de l'appareil dentaire facilite l'invasion et les retours du tic de la face, comme tend à le prouver l'observation suivante.

Observ. XIV. — Un domestique, âgé d'environ trente ans, pâle et triste, vint me consulter en 1799, pour des douleurs qu'il croyoit dépendre des racines de la dent canine, et de la petite molaire de la mâchoire supérieure du côté droit. Ces douleurs étoient vives, venoient plusieurs fois le jour, et disparoissoient très-promptement : comme elles partoient de la fosse sous-orbitaire, et que les racines n'étoient douloureuses que dans les accès, l'extraction ne m'en parut pas nécessaire. Mais ayant appris que ce malade souffroit parfois d'une affection rhumatismale, et qu'il avoit, pendant une partie de l'année précédente, éprouvé une douleur déchirante, périodique, vers la commissure droite de la bouche ; ayant, en outre, remarqué que le

(1) *Consuetum tamen est, eos qui olim dentium doloribus obnoxii fuerunt, fere in hunc dolorem procliviores esse.* Diatribe prima, p. 14.

malade n'avoit pas d'appétit, que les évacuations alvinés étoient rares, et que la langue étoit jaune, je lui prescrivis les délayans et les relâchans en boissons, lavemens et pédiluves. Comme il n'en fut pas soulagé, on lui appliqua à la nuque un vésicatoire qui parut rendre ses douleurs plus aiguës et plus fréquentes; alors la lèvre supérieure du côté droit se contractoit avec violence en haut et en arrière, et le malade ne pouvoit se raser sans exciter les retours de ces grimaces douloureuses et convulsives. Persuadé que la présence du vésicatoire ajoutoit à l'intensité de la maladie, je proposai de le supprimer, et de le remplacer à la cuisse : le malade se contenta de le supprimer, et il ne tarda pas à éprouver du soulagement. Comme ses vives douleurs le rappeloient seules vers moi, je remarquai que le froid de l'hiver de 1802 en augmenta la somme, ainsi que celle de ses grimaces, qu'il tâchoit de cacher sous une large cravate. Voyant qu'il ne pouvoit s'assujétir à un régime médical, je cherchai à le soulager par un moyen mécanique dont je voulus constater l'efficacité en comprimant avec le pouce le point central d'où partoient les douleurs, c'est-à-dire le nerf sous-orbitaire à sa sortie du trou qui porte ce nom. L'effet de cette compression fut tel, que ni les douleurs ni la convulsion de la lèvre n'eurent pas lieu tant que le pouce resta en place, ce qui étonna le malade et lui fit plaisir : un bandage compressif étoit le but de ma tentative; mais le malade ne voulut

point s'y soumettre, et se contenta d'exercer lui-même cette pression dans ses plus grandes angoisses. Après six mois d'alternatives de douleurs et de repos, il vint me revoir dans la belle saison. Alors les racines des deux dents étoient devenues mobiles et continuellement douloureuses, même hors le temps des accès de sa maladie ; une pulsation qui s'y faisoit sentir ne me permit pas de douter qu'il n'y eût au fond de l'alvéole un point de suppuration ; dès lors l'extraction m'en parut nécessaire, espérant par-là détruire une irritation continuelle propre à multiplier les paroxysmes douloureux. L'extraction ayant été faite sur-le-champ, j'observai comme je l'avois prévu, une petite poche pleine de pus à la racine de la dent canine. Dès le même jour, le malade se trouva mieux, ainsi que les jours suivans : il n'étoit pas guéri, mais ses accès étoient moins violens et moins répétés ; ils revenoient particulièrement, lorsque l'air froid le saisissoit trop précipitamment ; de même en frottant les gencives, on rappeloit la contraction des lèvres ; et un mouvement spécial des mâchoires que le malade faisoit à volonté pour juger de son état, excitoit encore cette convulsion, mais moins aisément qu'auparavant. Depuis dix-huit mois je l'ai encore vu se plaindre d'un léger tremblement douloureux dans la partie, entretenu par les variations subites de l'atmosphère ; mais cette incommodité n'étoit pas comparable aux souffrances antérieures.

De ce que la douleur faciale a moins tourmenté ce malade après l'extraction des deux racines sous lesquelles le pus s'amassoit, il est facile de juger que leur état morbide rendoit cette affection plus vive et plus opiniâtre, et que l'opération que j'ai faite étoit nécessaire : doit-on en conclure qu'il faut avoir recours à l'exérèse toutes les fois que, dans le tic douloureux, on souffre de quelque dent ? Non, sans doute ; une maladie qui devient plus grave par la moindre irritation du système nerveux dans la plupart des cas, exige de l'homme de l'art une attention particulière pour détruire toute cause irritante, et spécialement pour ne pas en ajouter par le traitement. Sous ce rappport, il convient d'examiner si, dans les intervalles de repos que laisse cette affection, les dents sont sensibles au froid ou à la chaleur, si la mastication ne rappelle point une douleur bien différente de celle qu'on éprouve dans le tic, et enfin s'il n'y a point de ces battemens douloureux qui annoncent le séjour du pus du côté des racines, ce qui nécessiteroit d'en venir à l'extraction comme dans le cas précédent. Peut-être aussi, en raison de l'irritabilité nerveuse qu'on remarque chez certains individus affectés du tic douloureux, conviendroit-il d'user d'une précaution que j'ignore avoir été indiquée jusqu'ici pour l'extraction des dents. On administre ordinairement quelque médicament stupéfiant avant de pratiquer des opérations majeures ; mais si l'on considère

que l'extraction des dents produit une des douleurs les plus aiguës, et cause même des mouvemens convulsifs chez certains sujets (1), on n'hésitera pas, dans le cas qui nous occupe, d'avoir recours à ce moyen vraiment médical : son effet sera certainement bien plus efficace que celui dont se servent de prétendus dentistes ; ils n'arrachent, dit-on, si facilement et si adroitement les dents les plus solidement implantées, que parce qu'ils semblent en avoir détruit le principe de vie en les frottant avec la jusquiame ou l'opium, pour en éteindre la sensibilité (2), *credat judæus Apella.*

Quant, au contraire, les dents quoiqu'affectées de carie, ne sont ni sensibles ni mobiles, et qu'elles sont utiles à la mastication hors les accès du tic douloureux, on doit s'abstenir de les extraire, ainsi que celles qui sont douloureuses quoique saines, parce que l'exérèse devient ici une nouvelle cause d'irritation.

Observ. XV. — A la remarque judicieuse qu'en ont faite MM. Andry et Thouret (3), quoique confirmée par quelques-unes des observations précédentes,

---

(1) *Voyez* ma dissertation intitulée *des Accidens de l'extraction des dents.* Paris, 1802, sect. III, §. I.

(2) Ephém. des curieux de la nature, dec. 2, ann. 2, 1683, obs. 163.

(3) Mémoire cité, ann. 1779.

qu'il me soit permis d'en ajouter une de Wepffer (1), à l'égard d'une malade tourmentée par une migraine qui occupoit alternativement le côté droit et le côté gauche de la tête, et dans laquelle les yeux et les dents étoient douloureux. On fit l'extraction d'une dent, et aussitôt après, les douleurs de ces parties devinrent plus aiguës, ce que l'auteur attribue à l'abondance de l'humeur que l'exérèse y avoit déterminée ; et ce qu'il importe d'observer, c'est que cette malade étoit sujette aux attaques de goutte dans les extrémités inférieures.

Observ. XVI. — On lit aussi, dans un mémoire très-court, mais bien fait, sur le trisme, par M. Ackermann, le détail d'une maladie que l'auteur appelle *trisme clonique de la mâchoire inférieure* (2), et qui me paroît être un vrai tic douloureux de la face. On y remarque que l'extraction des dents, au lieu de procurer du soulagement, avoit causé, par l'irritation et l'inflammation subséquentes, de nouvelles douleurs qui sembloient déchirer les alvéoles de la manière la plus cruelle.

Obs. XVII.—Après avoir proposé de n'arracher les dents affectées de carie, dans le tic douloureux, qu'aux conditions ci-dessus indiquées, je dois attendre qu'on

(1) Ouvrage cité, obs. 59.
(2) Mémoire cité.

m'objectera que, dans le cas dont il s'agit, la carie continue de faire des progrès, et que les dents saines qui sont douloureuses, finissent par se corrompre; on ajoutera en preuve, d'après un tableau synoptique de la névralgie, suivant la nomenclature méthodique de l'anatomie (1), qu'une névralgie plantaire ayant cessé tout à coup sans aucune cause apparente, il survint du même côté une névralgie sous-orbitaire, autrement dite *tic douloureux*, qui affecta tellement les dents, qu'elles devinrent pulvérulentes et tombèrent en éclats; la névralgie de la face cessa, et celle du pied reparut avec les mêmes symptômes. Assurément cette observation est du plus grand intérêt pour l'étiologie de la maladie; mais quelque respect que j'aie pour les vastes connoissances de son auteur, il me semble qu'il n'a pas donné toute son attention à l'explication d'un fait aussi important. Loin de regarder la lésion organique des dents comme un effet de la névralgie, ne doit-on pas plutôt penser que l'une et l'autre n'ont été qu'une affection symptomatique dépendante d'une maladie primitive, par exemple, de la goutte qui, comme l'ont observé Arétée et Paul d'Égine (2), attaque la gorge, les oreilles, les mâchoires, les lèvres et les dents, de la même manière

(1) Ce tableau synoptique, que j'ai déjà eu occasion de citer, est de M. Chaussier.

(2) Aretæi de signis et causis diuturnorum morborum, lib. II, cap. XII. Pauli AEginetæ opera med. lib. III, cap. LXXVIII.

que le reste du corps : les fastes de l'art offrent partout des exemples de cas où ces parties ont été affectées alternativement par ce Protée pathologique. Le plus souvent les désordres et les douleurs de l'appareil dentaire se sont manifestés avant les accès de l'affection de la face, et l'on peut regarder comme une chose démontrée qu'ils n'en sont point la cause : par la raison contraire, on doit être persuadé que la névralgie faciale ne peut produire la carie des dents. Quelques exemples tirés des observations connues pourroient lever tout doute à cet égard ; mais je me contenterai du fait suivant, où il est question d'une jeune personne qui n'a pas perdu ses dents, quoiqu'elle ait été affectée d'un tic douloureux de la face à l'époque de la vie où la carie des dents commence à se manifester.

Observ. XVIII. — Madame de B...., de Nantes, me consulta en 1798 sur la santé de mademoiselle sa fille, âgée de vingt-deux ans, brune, maigre, et d'un tempérament nerveux, qui, depuis dix ans, ressentoit des douleurs dans la mâchoire supérieure, tantôt du côté droit, tantôt du côté gauche, et quelquefois dans la mâchoire inférieure. Lorsque la maladie commença, les douleurs se manifestèrent à des époques éloignées ; ensuite elles se rapprochèrent de mois en mois, de huit jours en huit jours, et d'un jour à l'autre ; enfin à l'époque où je vis cette demoiselle, elles ne la laissoient pas toujours une

heure en repos. Madame sa mère me dit qu'elle avoit remarqué dans les grandes douleurs une légère contraction de la lèvre supérieure du côté gauche. L'examen de la bouche ne m'offrit rien de particulier : les gencives étoient en bon état ; toutes les dents bonnes et d'un émail très-blanc, excepté la petite incisive supérieure gauche, dont il ne restoit que la racine qui portoit une dent à pivot depuis plusieurs années : elle n'étoit ni douloureuse ni mobile. Dans les accès, toutes les dents étoient également sensibles. Comme je ne reconnus aucune cause apparente, autre que quelques douleurs vagues dont cette jeune personne avoit hérité d'un père goutteux, et une affection morale motivée par les temps, qui influoit sur la quantité du flux menstruel, je proposai de donner à cette demoiselle beaucoup d'exercice et de distractions, tant pour fortifier son physique que pour dissiper les inquiétudes que lui suggéroit son état de souffrance : je pensai que ces moyens, quoique simples, auroient peut-être plus de succès que tous les remèdes dont elle avoit usé jusqu'alors, l'aimant même, quelquefois si utile dans ce cas, n'ayant produit aucun effet sensible. Je n'ai pas entendu parler de cette malade depuis cette époque.

Il y a long-temps qu'on a proposé de comprimer fortement un des nerfs qui se rendent aux dents pour en calmer la douleur. Je ne m'arrêterai pas à examiner quels sont ces nerfs ; l'anatomie démontre qu'ils sont

tous hors de la portée d'un moyen compressif, ce qui me porteroit à croire que ce n'est pas l'odontalgie proprement dite qu'on est parvenu à calmer par la compression, mais bien plutôt cette affection faciale qu'on prenoit pour une douleur de dents, comme le prouve l'observation ci-dessus rapportée (1). Ne pourroit-on pas y ajouter celles de MM. Haigton (2) et Siébold (3); ces deux derniers auteurs, en pressant fortement le nerf sous-orbitaire à sa sortie du trou du même nom, sont parvenus à suspendre ces douleurs faciales qui s'étendoient jusque sur les dents.

Observ. XIX. — M. Thouret rapporte aussi que le malade qui fait le sujet de la seconde observation de son mémoire venoit à bout de se soulager en frottant et en comprimant sa joue (4). Cette circonstance me rappelle un fait dont les détails offrent assez d'analogie avec la question qui nous occupe, pour qu'il trouve ici sa place : on en doit la connoissance à Marc-Aurèle Séverin, qui le présente sous le titre d'*impressura perdolens abscessu nullo apparente* (5).

Observ. XX. — « Un moine, âgé d'environ vingt-

---

(1) Observation XIV.

(2) Recueil périodique de littérature médicale étrangère, tome II.

(3) Diatribe secunda, p. 13.

(4) Mém. de la société roy. de méd. 1783, page 211.

(5) De reconditâ abscessuum naturâ, p. 236.

cinq ans, dit l'auteur, petit, maigre, pâle, et d'un tempérament bilieux, se plaint de souffrir depuis dix ans de la manière suivante : Tous les jours il est pris d'une vive démangeaison vers le milieu de la mâchoire inférieure, à l'endroit où la lèvre s'unit avec les membranes communes de la bouche, sans qu'on y remarque aucune tuméfaction, ni aucun changement de couleur à la peau. Cette démangeaison est si forte et si déchirante, qu'il est forcé, pour en arrêter l'intensité, de se battre et de se comprimer le menton à plusieurs reprises, tantôt avec la main droite, tantôt avec la gauche : il se frotte ainsi des heures entières pour avoir un peu de calme, et ne pas mourir de douleur. On a employé toutes sortes de moyens curatifs, les épithèmes, les linimens les plus forts, les cathérétiques, et même le cautère actuel; mais inutilement, tant cette affection cruelle a de profondes racines ». Il paroît que l'auteur auroit proposé et tenté de ruginer l'os, et d'y appliquer le trépan, si l'on s'y fût prêté. Ce malade, ennuyé de la vie, et accablé par les veilles et les souffrances continuelles, est tombé dans un état de consomption. En terminant cette observation, Marc-Aurèle Séverin, comme pour répondre à ceux qui prétendent que la médecine devroit guérir toutes les maladies, leur adresse ces paroles : *I nunc, et assere malum exile, loco perexiguo circumscriptum, externum, et quasi hilum in se coactum multis et magnis medicamentis omnis generis et exquisitis*

cessurum. En considérant que la pression du doigt sur le nerf sous-orbitaire a arrêté quelquefois les paroxysmes du tic douloureux, ne pourroit-on pas connoître la justesse avec laquelle on feroit ici une heureuse application du passage de cet illustre auteur?

Mais pourquoi l'art, profitant des leçons qu'une expérience fortuite donne, ne chercheroit-il pas à employer une compression méthodique pour prévenir les accès du tic douloureux, et pour en obtenir le même effet qu'on s'est proposé par la section du nerf? Les divers bandages destinés à comprimer le sac lacrymal, ne sont-ils pas propres à favoriser l'idée d'un bandage compressif? Contre une affection aussi cruelle, il n'est point de tentative à laquelle il ne faille avoir recours; dût-elle ne pas être suivie d'un succès complet, c'est toujours beaucoup de diminuer les douleurs. L'insuffisance de la plupart des moyens employés dans ce cas doit encourager à cette tentative, dont il conviendroit toujours de soutenir l'effet par toutes les ressources médicales: il en est de cette maladie comme de beaucoup d'autres, dans lesquelles il faut se souvenir de cette maxime si bien raisonnée: *Remedium anceps melius quam nullum.*

Telles sont les observations que je désirois soumettre au jugement d'une société (1) digne d'en appré-

(1) Ces observations ont été lues à la Société de la faculté de médecine de Paris, le 27 floréal an 13 (15 juin 1804).

cier l'utilité ; j'y joindrai la série des corollaires auxquels elles ont donné lieu.

Ier *Corollaire.* — Les affections douloureuses de la face, sous quelque nom qu'on les désigne, sont souvent en rapport avec l'organe dentaire.

II. L'état contre nature des dents, sans même qu'elles soient douloureuses, donne quelquefois naissance à des douleurs faciales.

III. L'extraction des dents malades (II) est le seul moyen de guérir ces sortes de douleurs.

IV. L'évolution dentaire produit parfois dans la face, et surtout le long de l'arcade alvéolaire, des douleurs très-aiguës, mais fugaces.

V. Il n'est pas rare de prendre pour une odontalgie le tic douloureux de la face.

VI. Le tic douloureux n'a point son siége dans l'appareil dentaire, quoiqu'on y ressente souvent de la douleur.

VII. Cette affection (VI) peut exister sans que les dents en souffrent, et même sans qu'il existe aucune dent.

VIII. Quoique le tic douloureux excite quelquefois de la douleur dans les dents même les plus saines, il ne peut en causer la carie ni la perte.

IX. L'extraction des dents rend le tic douloureux plus aigu et plus rebelle : il faut donc s'en abstenir le plus possible.

X. Toute dent mobile ou cariée, susceptible d'être affectée par le froid ou le chaud, doit être ôtée pour prévenir les paroxysmes du tic.

XI. Le tic ne dépend nullement de l'état morbide des alvéoles.

XII. Ce n'est point l'odontalgie, mais bien quelqu'accès du tic douloureux, qu'on parvient à calmer par la compression du nerf affecté.

XIII. Il faut chercher ailleurs que dans l'appareil dentaire la cause et le remède du tic douloureux de la face.

XIV. Comme les diverses affections douloureuses de la face ne sont que symptomatiques, il faut s'attacher à en reconnoître la cause, et la combattre par un traitement méthodique.